

事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和 年 月 日 事業所名 スマイルスイッチON

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している 点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・ 体制 整備	①	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係 で適切である	○				法令順守は勿論のこと、建築基準法に基づき用途変更 を行い十分なスペースを確保。
	②	職員の配置数は適切である	○				児童発達支援管理責任者、保育士、児童指導員を配 置。
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の 配慮が適切になされている	○				事務所内は全て段差が無い構造になっている。
業務 改善	④	業務改善を進めるためのPDCAサイクル (目標設定と振り返り) に、広く職員が参画 している	○				毎日、朝礼、終礼時にスタッフ全員でミーティングをして 情報共有、振り返り、個別支援計画の確認を行っている。
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりア ンケート調査を実施して保護者等の意向等 を 把握し、業務改善につなげている	○				毎年、評価表を実施している。
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報や ホームページ等で公開している	○				ホームページに掲載している。
	⑦	第三者による外部評価を行い、評価結果を 業務改善につなげている			○		第三者評価は実施していない。
	⑧	職員の資質の向上を行うために、研修の機 会を確保している	○				外部研修に参加、各職員の知識、技術向上に努めて いる。
適切 な支 援の 提 供	⑨	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の ニーズや課題を客観的に分析した上で、 放課後等デイサービス計画を作成している	○				日々の変化を記録し、個別支援計画を作成している。
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準 化されたアセスメントツールを使用している		○			
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	○				毎月、全員で集まり月の目標、プログラム等の会議を 行い。日々のプログラムを朝礼時に確認、終礼で反省 点の洗い出しを行っている。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる	○				日々の変化を記録し、プログラムも同じスタッフが決め ないようにローテーションで変えている。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をき め細やかに設定して支援している	○				月ごとの目標、ねらい決めて行っている。月の目標など のプログラムは保護者に配布している。
	⑭	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活 動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス 計画を作成している	○				一人一人の目標に沿った計画を立案している。
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、 その日行われた支援の内容や役割分担に ついて確認している	○				朝礼時のミーティングで個別支援計画、支援内容を全 員で確認。
⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せを し、その日行われた支援の振り返りを行い、 気付いた点等を共有している	○				終礼時のミーティングで一人一人の運動の様子、個別 支援計画の確認、反省点の確認。	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している 点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	⑰	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	○				全ての利用者のケースの記録を残し、その日のスタッフ全員で読み合わせ確認、各々が気付いた点を付け足している。
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	⑱	定期的なモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断している	○				
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	○				
	⑳	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	○				児童発達支援管理責任者、管理者、代表者の1名が参加している。
	㉑	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っている			○		児童によっては保護者からケース記録を学校に提出し共有している。
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている		○			医療的ケア児を受け入れてない。医療スタッフ体制もない。
	㉓	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めている		○			
	㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等している			○		まだ、放課後デイサービスから障害福祉事業所に移行した年齢の児童はいない。
	㉕	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている		○			
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある			○		
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している		○			荒川区の会議に参加している。
	㉘	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている	○				発達の状況や課題は療育終了後に保護者に伝え共有している。
㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている			○		療育終了後などに機会があれば伝えている。要望の際にも都度伝えている。	
	⑳	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	○				契約の際に行っている。
	㉑	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	○				保護者からの悩み事に関する相談は都度共有している。保護者からの内容によっては相談室で療育中、療育を行っていない時間帯に別途行っている。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している 点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	③②	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している			○		保護者会は行っていない。
	③③	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している	○				速やかに対応するように心掛けている。
	③④	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している			○		会報は発行していない。必要に応じて手紙を配布している。
	③⑤	個人情報に十分注意している	○				個人情報は、鍵付きキャビネットに入れ管理している。
	③⑥	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている	○				
	③⑦	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っている			○		
非常時等の対応	③⑧	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知している	○				マニュアルを作成し、スタッフには周知している。
	③⑨	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている		○			クラスや曜日を変更して、年2回実施している。
	④⑩	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしている	○				東京都荒川区主催の研修に参加。参加した者が講師となり内部研修を行っている。
	④⑪	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している	○				基本的に身体拘束はしなが、他児に危害が及ぶ場合は別室でクールダウンしてスタッフと過ごす。
	④⑫	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている	○				該当者なし。
	④⑬	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	○				終礼時のミーティングで話し合いを記録し都度対策を行っている。

この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。